

**UNITED STATES DISTRICT COURT
FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO**

In Re: Financial Oversight & Management Board for Puerto Rico <i>as representative of</i> The Commonwealth of Puerto Rico, <i>et al.</i> Debtors	3:17-BK-3283 (LTS) PROMESA Title III (Jointly Administrated)
--	---

NOTICE OF DEFECTIVE PLEADING

(Notificación de Documento Defectuoso)

The Clerk of Court has received your pleading on January 15, 2020. However, the deficiencies listed below have prevented us from filing the same in the case docket. You must submit a corrected pleading if you want it to form part of the record.

La Secretaría del Tribunal recibió su escrito el 15 de enero del 2020. No obstante, las deficiencias que abajo se señalan nos impiden aceptarlo y entrarlo en el sumario del caso. Debe usted someter un escrito debidamente corregido si quiere que el mismo forme parte del expediente.

NOTICE OF DEFECTIVE PLEADING
(Notificación de Documento Defectuoso)
3:17-BK-3283 (LTS)

1		Pleading is illegible. L.Civ.R. 10 <i>(El escrito radicado es ilegible o no cumple con la R.L.Civ. 10)</i>
2	X	Lacks proper signature. Documents presented to the court in paper require a handwritten signature. L.Civ.R. 11 <i>(Documento no está firmado adecuadamente. Los documentos sometidos en papel tienen que estar firmados a mano. R.L.Civ. 11)</i>
3		PROMESA Cover Sheet for Adversary Proceedings (DPR Modified PROMESA B1040) was not included. L.Bkcy.R. 7003-1 http://www.prd.uscourts.gov/promesa/forms-attorneys <i>(No se incluyó la Hoja de Trámite para Casos Adversarios (DPR Modified PROMESA B1040).)</i>
4		Failure to pay the filing fee in the amount of \$400.00. See, L.Cv.R. 3.1(a). Payment shall be made within 24 hours in person at the Clerk's Office U.S. District Court with copy of the complaint /notice of removal. <i>(Incumplimiento con el pago de la cuota de radicación por la cantidad de \$400.00. El pago debe hacerse personalmente dentro de 24 horas en la Secretaría del Tribunal Federal de Distrito adjuntando una copia de la demanda / notificación de remoción.)</i>
5		Other:

Date: January 17, 2020

MARIA ANTONGIORGI-JORDAN, ESQ.
Clerk of Court

By: s/ Marian B. Ramirez Rivera
Marian B. Ramirez Rivera
Deputy Clerk

sc: to filer with original filing attached

RECEIVED & FILED
2020 JAN 15 PM 4:56
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Contreras Lopez, Justina	17259	5/18/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Contreras Lopez, Justina	17259	5/18/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

RECEIVED & FILED
2020 JAN 27 PM 5:39
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.

JCL

*****CUST PR 1845 SRF 38154 PackID: 992 MMLID: 1245471 SVC: 119th Omni**
Contreras Lopez, Justina
PO Box 215
San Lorenzo, PR 00754

OFICINA DEL GOBERNADOR
LA FORTALEZA
SAN JUAN, PUERTO RICO 00901



12 de abril de 1983

El 1ro de junio de 1983, comenzarás a recibir una bonificación especial que se te pagará de la siguiente forma:

\$50 el 1ro de junio de 1983
\$30 el 1ro de julio de 1983
\$50 el 31 de julio de 1983
\$30 el 31 de agosto de 1983
\$30 el 30 de septiembre de 1983

La bonificación que habrás de recibir además de tu sueldo, se logró con la aprobación de la Ley Núm. 12 de 27 de agosto de 1982. En tu caso particular representa una cantidad total de \$190 en un período de 4 meses.

Debido a que la situación económica de nuestro país continúa difícil y que tenemos compromisos y prioridades ineludibles, sometí legislación ante las Cámaras Legislativas con el propósito de implantar un plan por etapas encaminado a mejorar la condición retributiva de los empleados públicos.

Dicho plan entrará en vigor el 1ro de octubre de 1983, conforme a la Ley Núm. 12 de 27 de agosto de 1982, y a legislación sometida. En esta ocasión, el 1ro de octubre de 1983, recibirás un aumento de \$30 mensuales en tu sueldo regular que como tal será permanente y se habrá de considerar para los fines del cómputo de pensiones, de tu margen prestatario y para otros beneficios marginales.

JCL

-02-

Posteriormente, el 1ro de abril de 1984, o sea 6 meses después de haber recibido tu primer aumento en sueldo, entrarán en vigor nuevas escalas salariales, las que forman parte de un plan integral de retribución desarrollado por una firma consultora bajo la coordinación de la Oficina Central de Administración de Personal.

Las nuevas escalas de retribución que entrarán en vigor en estas fechas están desarrolladas en una base porcentual y superan en todos los tipos retributivos a las vigentes. La adopción de estas nuevas escalas te traerá un segundo aumento de sueldo. Este aumento será variable y su cuantía dependerá de la clasificación de tu puesto y del paso a que corresponda tu sueldo al entrar en vigor las nuevas escalas. En el caso de los empleados de carrera, el tipo mínimo vigente se incrementará desde \$57 hasta \$125 mensuales y, como te dije anteriormente, el aumento individual a recibir en dicha cantidad dependerá de la clasificación de tu puesto y del paso a que corresponda tu sueldo.

Para determinar el aumento neto que recibirás en virtud de las nuevas escalas de sueldos, deberás restarle el adelanto que ya se te habrá otorgado de \$30 mensuales a partir del 1ro de octubre de 1983, al efecto bruto que tendrán las nuevas escalas sobre tu sueldo individual.

En años fiscales futuros se implantarán las otras 2 etapas de la reestructuración salarial, de acuerdo a los recursos disponibles que conllevan revisiones de las estructuras salariales. Cuando se adopte la tercera etapa, los mínimos de las escalas vigentes para los empleados de carrera, se incrementarán desde \$169 mensuales hasta \$375 mensuales, dependiendo del nivel de clasificación.

Esta acción representa un esfuerzo adicional de nuestra Administración por hacer justicia a los trabajadores en el servicio público, cuyos salarios tradicionalmente se han mantenido por debajo de las tendencias retributivas que se registran en el sector privado. Además, constituye una forma de compensar irrevocablemente y en forma permanente a los empleados públicos, ya que los ajustes salariales se hacen de conformidad con la realidad presupuestaria de nuestro gobierno, así que puedes tener la seguridad de que los mismos se harán efectivos en las fechas en que se dispone y no serán cancelados ulteriormente.

Espero haber clarificado todo lo concerniente a la situación salarial de los empleados de carrera, según se proyectó por los aumentos propuestos a la Asamblea Legislativa y por la implantación de las nuevas escalas salariales al 1ro de abril de 1984.

Cordialmente,


Carlos Romero Barceló

JCL

You may also submit your claim electronically by visiting <http://cases.primeclerk.com/puertorico/EPOC-Index>

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

MMLID: 1245471

EPOC ID: 170356600294846

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input checked="" type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

RECEIVED
PRIME CLERK LLC
2018 MAY 18 A 10:10

000 0029822 00000000 0002 0005 05965 INS: 0 0

Debtor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule F -- Participant Obligations as a Contingent, Unliquidated general unsecured claim in an Undetermined amount. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule F -- Obligaciones de los participantes como un reclamo Contingente, Sin liquidez no asegurado por un monto Indeterminado. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

☐ Date Stamped Copy Returned
☐ No Self-Addressed Stamped Envelope
☒ No Copy Provided

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

JUSTINA CONTRERAS LOPEZ

¿Quién es el acreedor actual?

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre del acreedor actual (la persona o la entidad a la que se lo pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



JCL

Claim Number: 17259

Proof of Claim

page 1



<p>2. Has this claim been acquired from someone else?</p> <p>¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. From whom? / Sí. ¿De quién? _____</p>
<p>3. Where should notices and payments to the creditor be sent?</p> <p>Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)</p> <p>¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)</p>	<p>Where should notices to the creditor be sent? / ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?</p> <p>JUSTINA CONTRERAS LOPEZ PO BOX 215 SAN LORENZO PR 00754</p> <p>Contact phone / Teléfono de contacto _____</p> <p>Contact email / Correo electrónico de contacto _____</p>
<p>4. Does this claim amend one already filed?</p> <p>¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Claim number on court claims registry (if known) / Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____</p> <p>Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)</p>
<p>5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?</p> <p>¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Who made the earlier filing? / Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____</p>

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

<p>6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?</p> <p>¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: https://cases.primeclerk.com/puertorico/.)</p> <p>Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: https://cases.primeclerk.com/puertorico/.)</p> <p><u>Estado Libre Asociado de Puerto Rico Departamento de la familia</u></p>
<p>7. Do you supply goods and / or services to the government?</p> <p>¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?</p>	<p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:</p> <p>Vendor / Contract Number Número de proveedor / contrato: <u>Soy Empleado</u></p> <p>List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017: Anoté la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____</p> <p style="text-align: right;"><i>JCL</i></p>

8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?	<u>\$ Desconosco</u> <u>Desde el 1 Junio 1983</u> <u>al presente adjunto carta</u>	Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).
9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?	Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information. Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica. <u>Banks and Financial Institution Obligations</u>		
10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien. Nature of property / Naturaleza del bien: <input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos <input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____ Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____ Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.) Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención. Value of property / Valor del bien: \$ _____ Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____ Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____ (The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.) Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____ Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ % <input type="checkbox"/> Fixed / Fija <input type="checkbox"/> Variable / Variable		
11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?	<input checked="" type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____		



foL

12. Is this claim subject to a right of setoff? ☒ No / No
 ¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación? ☐ Yes. Identify the property / Sí. Identifique el bien: _____

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ☒ No / No
 ¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.? ☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____
 Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 27 Nov 2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Justina Contreras Lopez

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Justina

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Contreras Lopez

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer. Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

Prime Clerk
830 3RD AVE FL 9
NEW YORK NY 10022-6561

RECEIVED

MAY 18 2018

PRIME CLERK LLC

LEGAL NOTICE ENCLOSED. DIRECT TO ATTENTION OF ADDRESSEE OR PRESIDENT / GENERAL COUNSEL.

JCL

FedEx International Air Waybill

Original Copy

812064245876

812064245876

812064245876

812064245876

PACKAGE LABEL

COMMERCIAL INVOICE LABEL

DELIVERY RECORD LABEL

DELIVERY REATTEMPT LABEL

1. From
Date 05/18/18 Sender's FedEx Account Number
Sender Name JANIA M. Rosado Phone
Company Prime Clerk - Commercial
Address Oscar Hub Center Calle 2 Adecina
Address Villa Blanca
City Caguas State P.R.
Country ZIP Postal Code 00725
Email
Address
Internal Billing Reference 145-07 (43)

2 To
Residential Delivery ☐ 28
Recipient's Name PRIME CLERK Phone 7872924386
Company PRIME CLERK
Address 850 3RD AVE STE 412 City BROOKLYN State PRIME CLERK LLC
Country US ZIP Postal Code 11232
Email
Address
Recipient's Tax ID Number for Customs Purposes

3 Shipment Information

Total Packages 1 Total Weight 1 ☒ kg ☐ in ☐ cm
Shipper's Load and Count (SLC) Legal Documents ☒ in ☐ cm

Commodity Description	Harmonized Code	Country of Manufacture	Value for Customs
Legal Documents			

Has ESI been filed in AES? ☐ No ESI required, value \$2,500 or less per SLC; if Number, no license required (HARL) not subject to IAN.
For U.S. Export only: Check One ☐ No ESI required, enter exemption number: ☐ Other than HARL, enter License Exemption:
☐ Yes - Enter AES proof of filing citation.



FedEx Tracking Number 8120 6424 5876 0402 Form ID No.

4 Express Package Service
NOTE: Service order has changed. Please select carefully.
☐ 06 FedEx Intl. First ☐ 01 FedEx Intl. Priority ☒ 03 FedEx Intl. Economy
5 Packaging
☐ 06 FedEx Envelope ☒ 02 FedEx Pak ☐ 03 FedEx Box ☐ 04 FedEx Tube
☐ 15 FedEx 10kg Box ☐ 25 FedEx 25kg Box ☐ 01 Other
6 Special Handling and Delivery Signature Options
Fees may apply. See the FedEx Service Guide.
☐ 01 HOLD at FedEx Location ☐ 03 SATURDAY Delivery
☐ 10 Direct Signature Someone at recipient's address may sign for delivery.
☐ 34 Indirect Signature No one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery for residential delivery only.

7 Payment Complete payment options for both transportation charges and duties and taxes.
Bill transportation charges to:
☐ 1 Sender Account No. in Section I will be billed. ☒ 2 Recipient ☐ 3 Third Party ☐ 4 Credit Card ☐ 5 Cash Check/Checkue
Total Transportation
FedEx Account No. 9095-8996-7
Specify Currency

Bill duties and taxes to:
☐ 1 Sender Account No. in Section I will be billed. ☒ 2 Recipient ☐ 3 Third Party ☐ 5 Cash Check/Checkue
FedEx Account No.

8 Required Signature
Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this shipment does not require a U.S. State Department License or contain dangerous goods. Certain international treaties, including the Warsaw or Montreal Convention, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.
WARNING: These commodities, technology, or technical data are exported from the United States in accordance with Export Administration Regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.
Sender's Signature: _____
Received above shipment in good order and condition. We agree to pay all charges, including Customs duties and taxes as applicable, and we agree to the Conditions of Carriage as stated on the reverse side of this Recipient's Copy.
Recipient's Signature: _____

Origin Station ID	Country Code/Destination Station ID	URSA Routing	Handling Units
<u>NILHA</u>	<u>NY/FRA</u>	<u>SA/FRA</u>	<u>1</u>
Received At: <input type="checkbox"/> Reg Stop <input checked="" type="checkbox"/> On Call Stop <input type="checkbox"/> Drop Box <input type="checkbox"/> World Service Center <input type="checkbox"/> Station	FedEx Charge: Declared Val. Chg <input type="checkbox"/> Ins. <input type="checkbox"/> DCA/OPA <input type="checkbox"/> Credit Card Auth.	Form Attached: <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CO	
Date <u>5/18/18</u> Time <u>10:18</u>	Date <u>5/18/18</u> Time <u>10:18</u>	Date <u>5/18/18</u> Time <u>10:18</u>	

PART 156429 • Rev. 04/13 • ©1994-2013 FedEx • PRINTED IN U.S.A. RDA • Non-Negotiable International Air Waybill

702